



« Le risque invalidité et toutes les pathologies seront couvertes »

CHRISTINE LAGARDE ● ministre de l'Economie

PROPOS RECUEILLIS PAR
O.B. ET S.C.

Christine Lagarde et ses collègues, Xavier Bertrand et Roselyne Bachelot, réunissent, aujourd'hui, les associations de malades et les représentants des assurances et des banques pour signer la nouvelle convention Aeras.

Associations de malades, banques et assurances ont-elles réussi à s'entendre ?

CHRISTINE LAGARDE. Notre ambition commune est de faire reculer les refus de crédit et d'assurance emprunteur pour les personnes présentant un risque aggravé de santé. L'idéal est que ces personnes puissent souscrire une assurance standard. Quand ce n'est pas possible, les assureurs s'engagent à proposer, à

compter du 1^{er} septembre 2011, un nouveau produit qui prendra en charge, non seulement le risque décès mais surtout le risque invalidité et toutes les pathologies seront couvertes sans exclusion.

Les assureurs ont-ils promis de ne pas appliquer des tarifs trop élevés ?

L'assurance et le crédit sont parfois rendus possibles moyennant un surcoût que les assurés peuvent préférer payer plutôt que d'abandonner un projet immobilier ou professionnel. Pour limiter ce surcoût au maximum, la convention prévoit deux dispositifs pour faciliter la concurrence et aider les personnes à revenus modestes.

Certaines surprimes sont dissuasives...

Pour aider les personnes à revenus

modestes à souscrire une assurance, les assureurs et les banquiers prendront à leur charge le surcoût de l'assurance lié à la maladie, au-delà de 1,4 point de taux effectif global, au lieu de 1,5 point précédemment, ce qui peut représenter une économie supplémentaire de plus de 1 100 € pour un emprunt de 100 000 € sur dix ans. Ils se sont également engagés à prendre intégralement à leur charge le surcoût lié à la maladie pour les jeunes de moins de 35 ans, empruntant via le nouveau prêt à taux zéro renforcé. Pour le PTZ+, risque aggravé de santé ou pas, les emprunteurs seront logés à la même enseigne.

Les assureurs se sont-ils engagés à tenir compte des progrès de la médecine dans le calcul

des primes ?

Un groupe de travail paritaire va être créé pour regarder pathologie par pathologie si les risques de décès ou de rechute sont aussi importants ou si, au contraire, les avancées de la médecine ont permis de les réduire. L'Etat apportera 4 millions d'euros, sur quatre ans, pour financer les études.

Les associations se plaignent de la complexité des démarches...

Dès la fin du deuxième trimestre 2011, un malade ne sera plus obligé de remplir un questionnaire de santé par assureur. Pour un premier examen de son dossier et une proposition de tarif et de garantie, les assureurs accepteront de travailler sur la base du questionnaire rempli pour un concurrent. A partir de 2012, le vocabulaire employé dans les questionnaires santé devra être le même partout. Enfin, nous allons renforcer l'information des candidats à l'emprunt en rénovant, notamment, le site Internet de la convention Aeras.



BERCY (PARIS XII^e), HIER.
Christine Lagarde. (L.P./DELPHINE GOLDSZTEIN)